RMI-PBNU

PROTOKOL PENCEGAHAN COVID-19

UNTUK KEMBALI KE PESANTREN, MASA KARANTINA, DAN KESEHARIAN PASCA-KARANTINA DI PONDOK PESANTREN

PENYUSUN

Prof. dr. Madarina Julia, MPH, PhD, SpA(K)
Dr. dr. Nur Azid Mahardinata
dr. Beta Ahlam Gizela, Sp.FM(K), DFM
Dr. dr Emy Huriyati, M.Kes
Dr. Fatma Zuhrotun Nisa, STP. MP.
Dr Adhy Kurniawan, S.T
Widyawan S.T., M.Sc., P.hD
Prof. Drs. Mudasir, M.Eng., Ph.D.
Dr. M Rustamaji ,S.H., M.H
drg. Ika Dewi Ana, M.Kes., Ph.D
Muhammad Mustafid, S.Fil.

www.rmi-nu.or.id
rabithahmaahid.alislamiyah.9
@pp_rminu

FORUM SILATURAHIM NAHDLIYYIN - GADJAH MADA

Ayo! MONDOK Pesantrenku Kereen!

• Proofing : Muhammad Alfuniam • Desain Grafis : M. Haryono

daftar isi

Hal. ------- 1 - 2 **1** **Kata Pengantar**
Sekapur Sirih Ketua RMI-PBNU

Hal. ---------- 3 **2** **BAB 1 Pendahuluan**
Latar Belakang

Hal. ------- 4 - 6 **3** **BAB 2 Tatalaksana Bidang Kesehatan**
Untuk New Normal di Lingkungan Pesantren (Rekomendasi)

Hal. ------ 7 - 12 **4** **BAB 3 Pedoman Kesehatan**
- Pelaksanaan Kegiatan Kembalinya Santri, Karantina, dan Aktivitas Harian Pasca-Karantina di Pondok Pesantren
- Tatalaksana Kegiatan Masyarakat Sekitar Pesantren
- Tatalaksana Pedoman Lain

Hal. ---------- 13 **5** **Penutup**

Hal. ----- 14 - 15 **6** **Lampiran 1**
Rilis PP. RMI-PBNU
Surat Edaran No : 846/A/PPRMI/SE/V/2020

Hal. ----- 16 - 19 **7** **Lampiran 2**
Tanya Jawab Seputar Covid-19

Hal. ---------- 20 **8** **Lampiran 3**
Kartu Skrining Kesehatan Santri

Hal. ---------- 21 **9** **Lampiran 4**
Kartu Pemantauan Kesehatan Santri

Hal. ---------- 22 **10** **Lampiran 5**
Panduan Menu Makan Sehat dan untuk Imun Santri Berbasis Pangan Lokal

Hal. ---------- 23 **11** **Lampiran 6**
Informasi Kandungan Gizi Pangan Lokal

Hal. ---------- 24 **12** **Daftar Pustaka**

RMI-PBNU

FORUM SILATURAHIM NAHDLIYYIN - GADJAH MADA

kata pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Alloh swt yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada kita. Sholawat dan salam selalu kita sanjungkan kehadirat Kanjeng Nabi Muhammad saw, keluarganya, sahabatnya, dan semua pengikutnya sampai hari akhir nanti.

Bermula dari syawalan online pada hari Sabtu tgl 30 Mei 2020, lahirlah tiga ide pokok. Salah satunya adalah menyusun protokol pencegahan Covid-19 untuk pesantren sebagai bentuk ekspresi kecintaan dan kepedulian terhadap pesantren, yang telah memberikan kontribusi besar dalam pencerdasan kehidupan bangsa dan pencerahan spiritual bangsa.

Pada saat syawalan, belum banyak draft protokol yang ditujukan secara khusus untuk pesantren. Jika pun ada, maka masih bersifat general dan belum memberikan berbagai opsi-opsi yang memudahkan pesantren, seperti alternatif terhadap rapid test maupun PCR. Sementara, dalam rilis RMI bertanggal 22 Mei 2020, ditegaskan di situ komitmen kuat PP RMI agar pesantren tidak menjadi cluster baru penularan Covid-19, selain tentu saja komitmen nyata pesantren dalam pencegahan maupun mitigasi dampak Covid-19.

Atas dasar itu, kemudian dibentuk satu task force yang diberi amanah untuk menyusun protokol tersebut. Di tengah proses brainstorming tersebut, kami juga mendapatkan banyak bahan share dari berbagai WhatsApp Group maupun sumber lain yang kami jadikan bahan referensi. Rilis Pers PP RMI, draft "Panduan Covid untuk Pondok Pesantren" yang disusun oleh Persatuan Dokter NU (PDNU), presentasi dari Ditpontren, dan lainnnya, kami jadikan acuan. Secara Protokol ini merupakan syarah atau penjelasan tatalaksana lebih detail dari Protokol Pencegahan yang dirilis PP RMI. Tentu saja, berbagai referensi akademik yang bisa dipertanggungjawabkan juga menjadi pijakan utama.

Alhamdulillah, draft protokol pencegahan ini akhirnya jadi. Protokol ini dapat menjadi panduan untuk tiga hal: **1) pemulangan atau kembalinya para santri dari rumah ke pesantren; 2) proses dan masa karantina; 3) kehidupan keseharian pasca-karantina sebelum Covid-19 benar-benar reda**. Semua ini merupakan bagian dari ikhtiar lahir yang harus kita lakukan untuk mencegah kerusakan, mafsadah, kehancuran kita, yang bisa berujung kematian, bahkan al-maut al-'am (kematian massif). Di samping tentu saja ikhtiar bathin yang tidak kalah pentingnya, seperti memperbanyak istighfar, sholawat, membersihkan hati, doa, meninggalkan permusuhan dan perselisihan, dan perbuatan yang tidak bermakna. Kita percaya bahwa setiap penyakit selalu ada obatnya (kullu da-in dawa-un). Tugas kita adalah mendiagnosis sumber penyakit dan menemukan obatnya.

Setelah ikhtiar lahir dan bathin sudah kita laksanakan secara maksimal, maka semuanya kita kembalikan pada Alloh swt. Tawakal. Pasrah. Sebagaimana dawuh Ibnu Hajar Al-'asqolany:

وأن يكون عارفا أنه إن وقع له فهو بتقدير الله و إن صرف عنه فهو بتقدير الله

Kita sadari, bahwa jika pada akhirnya kita terkena wabah pandemik, maka itu karena memang sudah menjadi taqdir Alloh swt. Begitu juga, jika kita selamat, maka itu juga semata karena menjadi taqdir Alloh swt.

Draft ini berangkat dari asumsi umum pesantren. Oleh karena itu, dimungkinkan dimodifikasi dalam pelaksanaan baik ke standar yang lebih ketat maupun lebih moderat, sesuai situasi dan kondisi, namun tetap memperhatikan subtansi pokok protokol pencegahan. Akhir kata, tiada gading yang tak retak, draft ini terbuka untuk dikoreksi dan diperbaiki. Kami hanya berharap draft ini bermanfaat bagi pesantren. Wallohu a'lam bis-showwab.

● PENYUSUN

Sekapur **Sirih** Ketua RMI-PBNU

السّلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Alhamdulillah, was-syukru lillah wala hawla wala quwwata illa billah al 'aliyyil 'adhim. Washolatu was-salamu ala rasulillah saw wa'ala alihi wasohbihi, wat-tabi'iina, aj'main.

Pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan yang terdampak Covid-19. Dampaknya bukan hanya kesehatan, namun juga ekonomi, sosial, budaya, keagamaan, dan pendidikan. Dampak ini terasa semakin berat mengingat pesantren harus melakukan pencegahan dan mitigasi dengan mengandalkan sumber daya-nya sendiri. Negara sudah menunjukkan kemauannya untuk hadir, namun belum begitu seimbang dengan sumber daya yang dibutuhkan pesantren. Di sinilah upaya menjalin sinergi-kolaborasi semua pemangku kepentingan pesantren menjadi penting.

Mengingat sebaran Covid-19 masih belum melandai bahkan cenderung meningkat, vaksin yang belum ditemukan, sementara proses ta'lim dan ta'allum harus terus berjalan, ditambah aspirasi masyarakat yang menginginkan dibukanya pesantren juga semakin kuat, maka salah satu ikhtiar penting yang harus dilakukan adalah menyusun dan mensosialisasikan Protokol Kesehatan New Normal untuk Pesantren. Ini merupakan bagian dari ikhtiar lahir agar pesantren tidak menjadi cluster baru penyebaran Covid-19 sekaligus menyiapkan pesantren memasuki fase New Normal.

Protokol ini, yang merupakan syarah atau penjelasan dari Protokol Pencegahan yang disusun RMI-PBNU, sangat bermanfaat karena lebih detail, operasional dan mempertimbangkan kondisi riil pesantren-sesuatu yang tidak mudah dilakukan. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya terhadap teman-teman dari Forum Silaturrahim Nahdhiyyin Gadjah Mada Yogyakarta yang telah berkenan meluangkan waktu menyusun penjelasan yang sangat dibutuhkan ini. Semoga menjadi amal jariyah bagi kita semua.

Sekalipun demikian kami tetap menghimbau kepada semua pesantren agar benar-benar hati-hati, menghitung kesiapan, dan menyiapkan berbagai kemungkinan yang bisa terjadi. Bagi pesantren yang santrinya tidak pulang sejak Covid-19 bisa memulai proses pembelajaran dengan protokol kesehatan yang ketat. Bagi pesantren yang sebagian santrinya masih di rumah, atau sebagian besar masih di rumah, disarankan menjalankan proses ta'lim-ta'alum secara daring, sesuai kebutuhan pembelajarannya, sambil menunggu situasi membaik, atau memastikan menyiapkan segala sesuatunya terkait proses kembalinya santri ke pesantren. Protokol ini dapat dijadikan acuan dalam menyiapkan pedoman kesehatan persiapan dari rumah, perjalanan, sesampai di pesantren, karantina, dan pasca karantina.

Akhir kata, mari kita semua berdoa agar wabah ini segera diangkat oleh Allah SWT dan kita mampu menghayati hikmah di-baliknya serta mampu memanfaatkan momentum ini untuk melakukan transformasi diri dan pesantren sehingga mampu menjawab tantangan zaman. Wallohul muwaffiq ila aqwamith-tharieq

والله الموفّق الى أقوم الطريق

والسّلام عليكم ورحمة الله وبركاته

H. Abdul Ghaffar Rozin
Ketua RMI-PBNU

pendahuluan
LATAR BELAKANG

bab 1

Badan Kesehatan Dunia (WHO, World Health Organization) telah menyatakan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai pandemi sejak 11 Maret 2020. Di Indonesia, data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 11 Juni 2020, jumlah kasus positif COVID-19 saat ini telah mencapai 35,295 pasien dengan 2,000 pasien meninggal dan 12,636 orang yang sembuh. Hingga saat ini, grafik jumlah kasus Covid-19 di Indonesia belum menunjukkan pola yang menurun.

Penyakit Covid-19 tidak hanya berdampak negatif dari aspek kesehatan saja, tetapi juga kepada hampir seluruh aspek kehidupan masyarakat. Diperlukan upaya yang sungguh-sungguh oleh seluruh lapisan masyarakat agar pandemi ini segera berakhir.

Demi mendorong upaya bersama ini, pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan berbagai kebijakan yang mendorong kerja sama seluruh pihak agar dampak negatif pandemi ini tidak memperburuk kondisi kehidupan masyarakat Indonesia. Salah satunya adalah Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Masyarakat Nahdatul Ulama adalah bagian yang siginifkan dari warga negara Indonesia. Tidak ada angka pasti yang menyatakan jumlah penduduk Indonesia yang mengaku sebagai warga NU. Tetapi, dari berbagai referensi, jumlah warga NU di Indonesia adalah berkisar antara 60-120 juta penduduk.[1] Dari jumlah ini, sebanyak sekitar 4,290,626 orang adalah warga pondok pesantren.[2] Jumlah yang besar ini memiliki potensi yang signifikan untuk berkontribusi dalam perubahan sosial di Indonesia. Dalam hal penanganan infeksi penyakit COVID-19 saat ini, masyarakat NU dan warga Pondok Pesantren dalam menjaga diri dan lingkungannya dari infeksi Covid-19 sangatlah penting. Terlebih lagi jika pondok pesantren telah memutuskan untuk memulai era Kenormalan Baru. Warga pondok pesantren di seluruh Indonesia memiliki peran besar untuk memutus rantai penularan COVID-19 ini baik untuk diri mereka sendiri maupun lingkungannya.

Tujuan Penyusunan Pedoman Tata Laksana Kenormalan Baru di Lingkungan Pondok Pesantren

Pedoman ini disusun sebagai upaya untuk mensinergikan upaya-upaya yang dilakukan oleh warga pondok pesantren dalam pencegahan penularan COVID-19 bagi seluruh masyarakat pondok pesantren dan penduduk sekitarnya selama masa pandemi.

Sasaran Pedoman

Pedoman ini ditujukan untuk seluruh warga Pondok Pesantren dalam naungan Nahdatul Ulama, baik struktural maupun kultural.

1. https://hasanuddinali.com/2017/01/19/menakar-jumlah-jamaah-nu-dan-muhammadiyah/

2. Presentasi Plt Ditpontren, Mei 2020.

bab 2

TATALAKSANA

Bidang Kesehatan Untuk New Normal Di Lingkungan Pondok Pesantren

Pedoman Tatalaksana Kenormalan Baru di Lingkungan Pondok Pesantren ini disusun berdasarkan naskah Rekomendasi Pengurus Pusat Rabithah Ma'ahid Islamiyah (PPRMI) No. 846/A/PPRMI/SE/V/2020 tentang Protokol Perpanjangan Masa Belajar (Ta'lim) Santri di Rumah Setelah lebaran 1415 H Di Masa Pandemi Covid-19 (lampiran 1). Pedoman ini akan menjelaskan lebih lanjut tentang tatalaksana yang diperlukan untuk menjalankan rekomendasi tersebut secara baik.

Berikut adalah Tatalaksana dari tiap-tiap Rekomendasi tersebut di atas

Rekomendasi Poin 1

Pondok Pesantren menyiapkan sarana dan fasilitas kesehatan yang memadai, menjalankan protokol kesehatan secara ketat.

APD

Masker

Hand Sanitizer

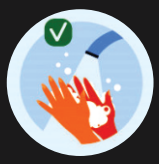
Thermo Gun

Alat Rapid Test

Ruang Isolasi

Tatalaksana

Bersihkan Ruang Belajar dan Ruang Ibadah dengan disinfektan secara rutin


Tempat cuci tangan air bersih yang mengalir dan sediakan Hand Sanitizer

Memakai Alat Pelindung Diri dengan benar

Sediakan cairan disinfektan dalam jumlah yang cukup & gunakan secara benar

Sediakan ruang karantina bagi santri yang baru datang, dan ruang isolasi bagi santri yang dinyatakan sakit. Lakukan karantina.

Lakukan kegiatan di luar ruangan, di tempat terbuka

Pondok pesantren membentuk Satgas Covid-19 di lingkungannya masing-masing, yang bertugas menyusun, melaksanakan, dan mengevaluasi Protokol Pencegahan.

Mensosialisasikan Protokol Pencegahan dan rencana lainnya kepada stake holdernya, yakni walisantri, Satgas Covid-19 pemerintah / dinas kesehatan setempat masyarakat sekitar, dan pihak lain yang dianggap relevan.

Rekomendasi Poin 2

Pondok Pesantren harus berkordinasi dan bekerjasama dengan dinas kesehatan dan satgas covid setempat

Tatalaksana

Kerja sama dengan dinas kesehatan atau Satgas Covid-19 di tempat pondok pesantren tersebut berada perlu dilakukan dalam rangka pencegahan, penanganan, dan pencatatan kejadian infeksi Covid-19. Pondok pesantren melapor kepada Dinas Kesehatan melalui Satuan Tugas Covid-19 ditingkat kecamatan atau kabupaten setempat tentang rencana kedatangan santri dan tatalaksana protokol kesehatan yang akan dilakukan di pondok pesantren.

Rekomendasi Poin 3

Pondok Pesantren harus mempunyai kesiapan / ketahan pangan cukup.

Tatalaksana

Setiap santri yang kembali pulang Pondok Pesantren harus dilakukan karantina mandiri kurang lebih selama 14 hari, oleh karena itu pondok pesantren harus mempunyai kesiapan dan ketahan dalam mencukupi kebutuhan logistik yang cukup.

Rekomendasi Poin 4

Santri, Ustadz dan unsur lain yang akan kembali ke pondok pesantren harus dalam kondisi sehat, membawa surat sehat dan ketentuan lainnya. Bagi yang dalam kondisi sakit dan mempunyai penyakit beresiko harap menunda untuk kembali ke pondok demi kebaikan bersama.

Tatalaksana

Sebelum kembali ke pondok, baik santri ustadz & lainnya mengisi lembar skrining kesehatan yang dikirimkan oleh pengelola pondok. Surat keterangan sehat santri dari masing-masing daerah asal santri dilampirkan bersama lembar skrining kesehatan.

Kembali ke pondok dengan kendaraan pribadi mencegah terpapar di perjalanan. Jika harus menggunakan transportasi umum, maka perhatikan dan patuhi protokol kesehatan dalam perjalanan.

Membawa peralatan ibadah, makan & minum sendiri untuk digunakan secara pribadi dan bertanggung jawab terhadap kebersihannya.
Menjaga waktu istirahat / tidur yang cukup 7-8 jam, konsumsi suplemen / vitamin yang cukup untuk daya imun tubuh yang kuat.

Rekomendasi Poin 5

Pemulangan santri ke pondok pesantren harus dilakukan secara bertahap, mencegah terjadinya kerumunan.

Tatalaksana

Selain mempertimbangkan tingkat pendidikan seperti yang tertulis dalam rekomendasi tersebut, pedoman ini sangat menyarankan untuk juga memperhatikan status wilayah daerah asal warga yang akan pulang ke pondok pesantren. Sangat disarankan untuk memulai pemulangan secara bertahap dari daerah merah atau hitam atau yang beresiko lainnya (paling tinggi penularan COVID-19).

Rekomendasi Poin 6 & 7

Sebelum memasuki area pondok pesantren, seluruh santri yang kembali ke pesantren dilakukan rapid test.

Tatalaksana

Bagi pondok pesantren yang memiliki kemampuan untuk melakukan rapid test secara mandiri, maka rekomendasi ini bisa dilakukan. Akan tetapi, bagi pondok pesantren yang tidak memiliki kemampuan tersebut, pemerintah setempat tidak memfasilitasi atau warga pondoknya tidak memiliki kemampuan tersebut, maka tindakan diprioritaskan untuk melakukan karantina mandiri selama 14 hari.

Rekomendasi Poin 8

Selama masa karantina tersebut, pondok pesantren memberlakukan pola hidup sehat secara ketat bagi santri dan dipantau secara berkala.

Tatalaksana

Pelaksanaan isolasi / karantina warga yang telah kembali ke pondok pesantren harus dikelola dengan baik oleh pengelola pesantren. Pengasuh pondok pesantren diharapkan telah membuat rancangan kegiatan di pesantren yang berada dalam masa karantina agar semangat mereka tidak berkurang seperti : olah spiritual, motivation training, pendalaman bahasa, keterampilan khusus /pelatihan khusus.

Rekomendasi Poin 9

Santri yang dinyatakan reaktif melalui rapid test, maka pondok pesantren harus merujuk ke dinas/fasilitas kesehatan setempat.

Tatalaksana

Rapid test yang reaktif menandakan bahwa seseorang yang diperiksa tersebut sudah pernah atau sedang mengalami infeksi virus corona. Sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan, warga yang memiliki hasil rapid test reaktif perlu dirujuk ke puskesmas setempat untuk pemeriksaan dan tatalaksana lebih lanjut.

Rekomendasi Poin 10

Pembelajaran di pondok pesantren dapat dilaksanakan jika lingkungan pondok pesantren dinyatakan steril dari COVID-19.

Tatalaksana

Dalam hal ini, steril yang dimaksudkan adalah belum pernah ditemukannya pasien positif COVID -19 (pasien terkonfirmasi) atau jikapernah ada pasien terkait COVID-19 dalam kriteria apapun sudah dinyatakan sembuh oleh instansi yang berwenang. Selain itu, diperlukan komitmen yang sungguh-sungguh dari pondok pesantren untuk mentaati protokol kesehatan untuk meminimalkan risiko terjadinya penularan COVID-19 dilingkungan pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya.

bab 3
PEDOMAN KESEHATAN

Pelaksanaan Kegiatan Kembalinya Santri, Karantina, dan Aktivitas Harian Pasca-Karantina di Pondok Pesantren

A Petunjuk Teknis Bagi Warga Pesantren Yang Akan Kembali Ke Pondok Pesantren Dari Rumah

1. Warga pesantren yang akan kembali diwajibkan memberitahukan kepada pesantren rencana waktu (hari dan tanggal kedatangan).
2. Jadwal kedatangan ke pesantren diatur dengan ketentuan dimulai dari asal warga pesantren yang berzona merah, kuning, lalu hijau, , dan. Selain itu, didahulukan warga pesantren dari kelas ulya, wustho, lalu ula.
3. Warga pesantren yang akan kembali ke pondok pesantren harus dalam kondisi sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari puskesmas, dokter, atau fasilitas kesehatan lainnya. Jika dimungkinkan warga pesantren perlu membawa surat keterangan bebas gejala Covid-19 dari institusi kesehatan dari tempat asal.
4. Santri yang daerah asalnya menyediakan fasilitas gratis rapid test harus melakukannya dan melampirkan hasil rapid test tersebut bersama lembar skrining kesehatan.
5. Bagi warga pesantren yang menderita penyakit kronis yang merupakan faktor risiko memperberat infeksi Covid-19 seperti asma yang berat, diabetes mellitus, hipertensi, kanker, penyakit jantung, dan ginjal agar menunda kembali ke pondok pesantren.
6. Warga pesantren harus melakukan karantina mandiri di rumah paling tidak 14 hari sebelum ke pesantren. Karantina dilakukan dengan tidak keluar rumah, berkumpul atau berada dalam kerumunan orang banyak. Apabila karena darurat harus keluar rumah atau berkumpul, maka harus menggunakan alat pelindung diri (memakai masker atau face-shield, cuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah kegiatan) dan menjaga jarak serta tidak bersentuhan fisik (social and physical distancing).
7. Warga pesantren masing-masing harus membawa peralatan makan minum, ibadah, dan suplemen makanan untuk menjaga kesehatan (madu, vitamin).
   a. Peralatan makan dan minum merupakan tanggung jawab pribadi untuk dijaga kebersihannya.
   b. Peralatan ibadah harus terus dijaga kebersihan dan potensi penularannya dari virus Covid-19 sebagai bentuk ikhtiyath.
   c. Disarankan untuk selalu menjaga waktu istirahat (tidur 7-8 jam sehari) dan mengkonsumsi suplemen makanan, seperti madu dan nutrisi lain untuk ketahanan tubuh, selama masa karantina.
8. Sangat disarankan untuk santri yang kembali ke pondok pesantren agar menggunakan kendaraan pribadi/khusus dengan tetap memperhatikan protokol kesehatannya.
9. Bagi warga pesantren yang terpaksa harus menggunakan transportasi umum, maka harus memperhatikan pengaturan mengenai protokol penggunaan sarana transportasi tersebut dan aturan untuk bepergian dari pemerintah sehingga tidak mengalami kendala dalam perjalanannya.

B Pedoman Teknis Ketika Sampai Di Pesantren

1. Pesantren menyiapkan titik-titik kedatangan warga pesantren dan pengantar yang memastikan dijalankannya protokol jaga jarak (physical distancing) dan menggunakan alat pelindung diri yang cukup (masker atau penutup wajah/face shield), dan tempat cuci tangan.
2. Setiap yang datang wajib mencuci tangan dengan sabun di tempat yang sudah disediakan, dan selalu menggunakan masker.
3. Orang tua atau wali santri tidak diperkenankan masuk asrama pondok pesantren (kecuali membawa surat keterangan sehat dan bebas covid-19 dengan hasil swab negatif).
4. Setiap yang datang ke pondok wajib menjalani tes suhu badan menggunakan thermometer infrared. Warga pesantren yang suhunya di atas 37,6°C, maka diarahkan untuk beristirahat dan minum yang cukup terlebih dahulu. Pengukuran suhu diulang setelah waktu istirahat dirasa cukup. Jika suhu tetap tinggi, maka warga pesantren tersebut akan diisolasi.
5. Warga pesantren yang telah melalui pemeriksaan suhu tubuh akan disambut oleh pengurus pondok, sedangkan orang tua atau pengantar masuk ke ruang tamu atau yang disediakan secara khusus, dan tetap harus menjalankan jaga jarak (social distancing) dan tidak kontak fisik (physical distancing).
6. Bagi pondok pesantren yang memiliki kemampuan untuk melakukan pemeriksaan rapid test atau mendapatkan fasilitas dari pemerintah untuk melakukannya, maka harus melakukan pemeriksaan rapid test tersebut dan melaporkan hasilnya kepada Satgas Covid-19.
7. Warga pesantren yang dinyatakan reaktif melalui rapid test, maka pondok pesantren akan merujuk ke dinas/fasilitas kesehatan setempat dengan berkoordinasi bersama wali santri, dinas kesehatan asal santri serta gugus tugas Covid-19 terdekat dari pesantren.
8. Setelah seluruh langkah tersebut di atas dilakukan, maka seluruh warga pesantren yang baru datang harus menjalani karantina mandiri selama 14 hari di fasilitas yang telah disediakan oleh pondok pesantren.

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik

Menutup mulut dan hidung dengan masker

Membersihkan tangan dengan cairan *hand sanitizer* berbasis alkohol

Hindari berada dalam kerumunan

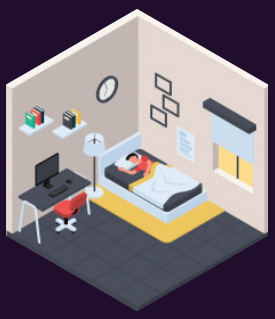
Hindari bersentuhan dengan orang lain

Segera berkonsultasi dengan dokter/petugas kesehatan ketika timbul gejala sakit

bab 3 PEDOMAN KESEHATAN

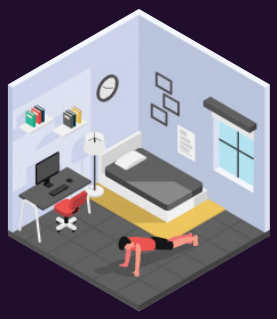
Pelaksanaan
Karantina dan Isolasi

1



Ruangan isolasi disediakan bagi warga pesantren yang mengalami gejala klinis

2



Ruangan karantina disediakan bagi warga pesantren yang baru datang dari daerah asal

3

Ruangan isolasi / karantina harus memiliki ventilasi udara yang baik.

4 Warga pesantren yang berada dalam masa isolasi dan karantina harus :

Jaga jarak dengan yang lainnya paling tidak 1 meter

Selalu memakai masker dengan benar

Cuci tangan dengan sabun dalam air yang mengalir

Gunakan kamar mandi yang telah disediakan khusus

Makan sehat dan bergizi,

memproduksi vitamin D dengan berjemur antara jam 9-10 pagi

5 Gunakan alat makan/minum ibadah pribadi dan selalu jaga kebersihannya

6

Bersihkan pegangan pintu dan kran air dengan disinfektan secara berkala

7

Scan suhu tubuh rutin setiap pagi, catat hasilnya & evaluasi untuk pengawasan aktif

8

Masker kain berlapis 3 cuci bersih dengan deterjen / disinfektan

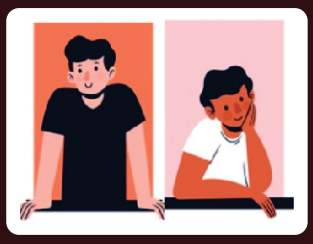
bab 3
PEDOMAN KESEHATAN

Pedoman Kesehatan
Kegiatan Harian Warga Pesantren (Pasca Karantina)

1

Tetap menjaga pola hidup bersih dan sehat (PHBS) serta memakai masker

2



Tinggal di blok atau kamar yang telah ditentukan sesuai zona daerah asal santri

3

Usai masa karantina selesai santri dapat berkegiatan kembali seperti biasanya

4

Resiko tertular dari sekitar masih rentan, tetap jalankan protokol kesehatan secara benar

5

Setelah dipakai baju & masker segera dicuci sampai bersih

6

Kegiatan berkelompok dapat dilakukan setelah masa karantina selesai, tetap disarankan menggunakan masker/face shield.

Bagi yang sudah lanjut usia tetap jaga jarak & memakai masker serta face shield

7

Setelah dipakai face shield segera dibersihkan dengan disinfektan

8

Utamakan kegiatan di luar ruangan

9

Kegiatan di dalam ruangan diusahakan dengan ventilasi udara ruangan yang baik

10

Ruang belajar dibersihkan secara rutin setiap hari

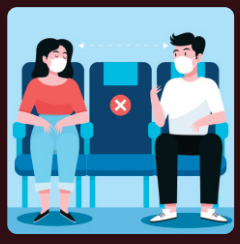
11

Petugas penyaji makan/minum senantiasa bersih cuci tangan dan memakai masker

12

Santri disarankan mengisi kartu pemantauan kesehatan sebagai bahan evaluasi & pengawasan aktif

13



Kunjungan keluarga dalam kondisi darurat usahakan tidak kontak langsung, dan tetap jaga jarak

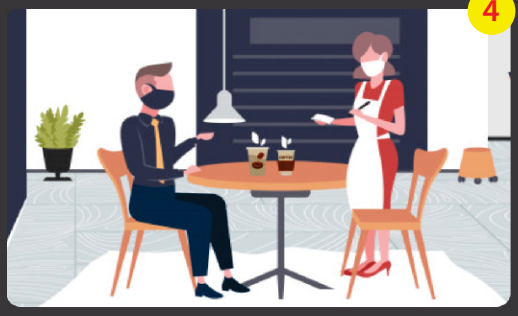
bab 3
PEDOMAN KESEHATAN

Tatalaksana
Kegiatan Masyarakat Sekitar Pesantren

1 Pengasuh melakukan edukasi dan koordinasi dengan masyarakat di sekitar pesantren tentang pentingnya untuk menerapkan protokol kesehatan secara benar terkait pencegahan penyebaran / penularan covid-19

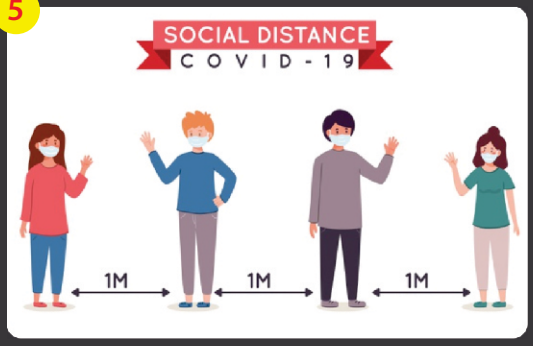
2 Pesantren dan masyarakat bersama-sama membangun persepsi dan upaya yang selaras sehingga tercipta situasi dan kondisi yang kondusif-supportif untuk menerapkan pedoman teknis ini.

3 Masyarakat diharapkan selalu menggunakan masker saat beraktifitas di luar dan berinteraksi dengan warga pesantren.



4 Masyarakat yang berjualan makanan dan minuman dihimbau untuk senantiasa mencuci tangan sebelum bekerja dan selalu memakai masker serta menjaga kebersihan makanan / minuman dan tempat jualannya

5



Seluruh aktifitas sebisa mungkin untuk menghindari kontak fisik langsung dan usahakan tetap menjaga jarak

Bersama Kita Cegah COVID-19

bab 3
PEDOMAN KESEHATAN

Tatalaksana
Pedoman Lain

1. Setiap pesantren memperhatikan status zona daerahnya masing-masing, sampai tingkat kelurahan. Informasi ini dapat diakses di Satgas Covid Pemda setempat, puskesmas, atau Muspika.

2. Pesantren yang secara internal belum menyiapkan protokol pencegahan, satgas covid, sarana-prasarana karantina, atau belum berkoordinasi dengan Satgas Covid-19 setempat, sangat disarankan untuk menunda proses kembalinya santri ke pesantren.

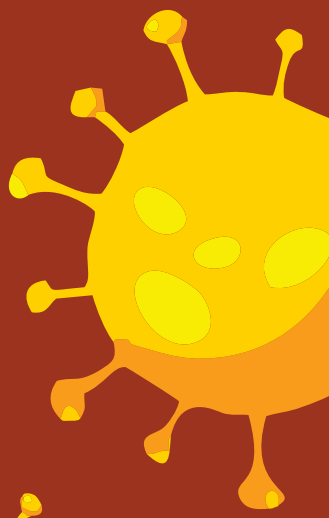
3. Pesantren yang sebagian warganya sudah lama di pesantren dan sebagian masih di rumah, dapat memulai proses pembelajaran bagi santri di pesantren dengan memperhatikan protokol kesehatan, sedangkan santri yang masih di rumah ditentukan sesuai situasi dan kondisi sesuai protokol di atas.

4. Pesantren yang masih menunda proses kembalinya santri ke pesantren atau yang sebagian masih di rumah, disarankan sambil proses menunggu untuk melakukan pembelajaran daring, sesuai dengan kebutuhan pembelajaran yang ada.

bab 4

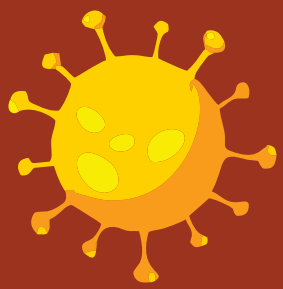
Penutup

Demikianlah draft Protokol Pencegahan yang kami susun, semoga bermanfaat bagi yang membutuhkan.
Penjelasan dan sosialisasi lebih detail dapat kami lakukan dengan senang hati, bila ada pesantren yang menghendakinya.

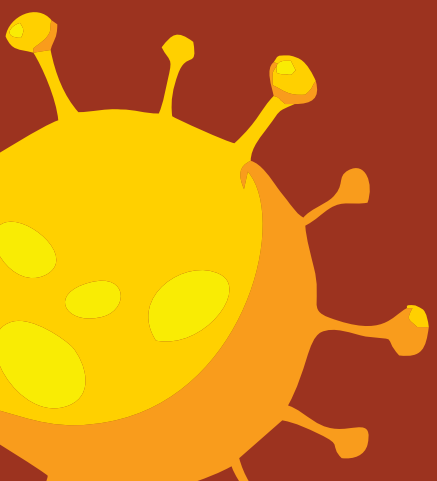


SEMANGAT SEHAT!

Hidup Bersih dan Sehat
Jaga Kesehatan & Tingkatkan Imunitas
Jaga Jarak Fisik
Rajin Cuci Tangan
Memakai Masker
Patuhi Ketentuan Protokol Kesehatan



Mari Cegah Covid-19,
Bersama Kita Bisa !!



www.rmi-nu.or.id
rabithahmaahid.alislamiyah.9
@pp_rminu

RMI-PBNU

fsngm FORUM SILATURAHIM NAHDLIYYIN - GADJAH MADA

رابطه المعاهد الاسلامية
RABITHAH MA'AHID ISLAMIYAH PENGURUS BESAR NAHDLATUL ULAMA
ASOSIASI PESANTREN NAHDLATUL ULAMA
Central Board of Association for Pesantren Nahdlatul Ulama
RMI-PBNU
Gedung PBNU Lt. 6 Jalan Kramat Raya No. 164 Jakarta Pusat, Telepon : 021-3155611

SURAT EDARAN

NOMOR : 846/A/PPRMI/SE/V/2020
TANGGAL : 22 MEI 2020 M / 29 RAMADHAN 1441 H

TENTANG
PROTOKOL PERPANJANGAN MASA BELAJAR (TA'LIM) SANTRI DI RUMAH SETELAH LIBUR LEBARAN 1441 H DI MASA PANDEMI COVID-19

السّلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Dengan mempertimbangkan kondisi terakhir terkait dengan pandemi covid-19 yang masih menunjukkan tingginya penyebaran, penularan dan jumlah korban, maka Rabithah Ma'ahid Islamiyah Pengurus Besar Nahdlatul Ulama (RMI-PBNU) merekomendasikan kepada pondok pesantren di bawah RMI-PBNU untuk memperpanjang masa belajar (ta'lim) santri di rumah.

Rekomendasi ini dikeluarkan untuk mencegah penyebaran dan penularan covid-19 di lingkungan pesantren, serta melindungi parakiai/pengasuh dan ustadz/ustadzah daricovid 19. Untuk menjalankan rekomendasi ini, maka pondok pesantren perlu menyiapkan pembelajaran jarak jauh sehingga hak belajar santri tetap dapat terpenuhi.

Bagi Pondok Pesantren yang tidak mungkin memperpanjang masa belajar santri di rumah, maka Pondok Pesantren tersebut harus memenuhi protokol sebagai berikut :

1. Pondok pesantren menyiapkan sarana dan fasilitas kesehatan yang memadai, seperti Alat Pelindung Diri (APD), Masker, Penyemprotan Disinfektan, Rapid Test, Hand Sanitizer, dan Ruang Isolasi, dengan disertai protokol kesehatan yang ketat di lingkungan pondok pesantren.
2. Pondok pesantren harus berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat di mana pondok pesantren berada dan dinas kesehatan asal santri;
3. Pondok pesantre memiliki kesiapan/ketahanan pangan (logistik) sekurang-kurangnya selama 14 (empatbelas) hari setelah santri kembali ke pondok pesantren;
4. Santri yang akan kembali ke pondok pesantren agar dalam kondisi sehat. Bagi yang dalam kondisi sakit, agar menunda kembali ke pondok pesantren;
5. Pemulangan santri ke pondok pesantren agar diantar langsung oleh keluarga dengan kendaraan pribadi, tidak menggunakan transportasi umum. Atau pondok pesantren bekerjasama dengan pemerintah daerah melakukan penjemputan per zona wilayah asal santri;
6. Pemulangan santri ke pondok pesantren harus dilakukan secara bertahap. Dimulai dari santri senior atau kelas akhir, seperti kelas 3 MTs (Wustho, SMP) dan kelas 3 MA (Ulya, SMU, SMK) agar tidak terjadi kerumunan/keramaian di lingkungan pondok pesantren. Mereka terlebih dahulu diisolasi secara mandiri selama 14 hari. Setelah itu, dilanjut kan dengan kelas 2. Setelah isolasi mandiri selama 14 hari, baru dilanjut dengan kelas 1 dengan cara isolasi yang sama kelas sebelumnya;
7. Sebelum memasuki area pondok pesantren, seluruh santri yang kembali ke pesantren harus dilakukan rapid test secara mandiri oleh Pondok Pesantren;

8. Santri yang dinyatakan negatif covid 19 melalui rapid test harus dilakukan karantina di pondok pesantren selama sekurang-kurangnya 14 (empat belas) hari;
9. Selama masa karantina tersebut, pondok pesantren memberlakukan pola hidup sehat secara ketat bagi santri dan dipantau secara berkala, serta santri tersebut tidak diperkenankan berinteraksi dengan kiai/pengasuh, guru-guru pesantren, dan para santri yang lain;
10. Santri yang dinyatakan positif covid-19 melalui rapid test, maka pondok pesantren harus merujuk ke dinas/fasilitas kesehatan setempat dengan berkoordinasi dengan orang tua serta dinas kesehatan asal santri atau koordinasi dengan gugus tugas covid-19 terdekat dari pesantren;
11. Pembelajaran di pondok pesantren dapat dilaksanakan jika lingkungan pondok pesantren dinyatakan steril dari covid -19.

Demikian protokol Himbauan Perpanjangan Masa Belajar (Ta'lim) Santri di Rumah Setelah Libur Lebaran 1441 H Di Masa Pandemi Covid-19 ini dikeluarkan untuk dapat dilaksanakan oleh pondok pesantren di bawah naungan Rabithah Ma'ahid Islamiyah.

والله الموفّق الى أقوم الطريق

والسّلام عليكم ورحمة الله وبركاته

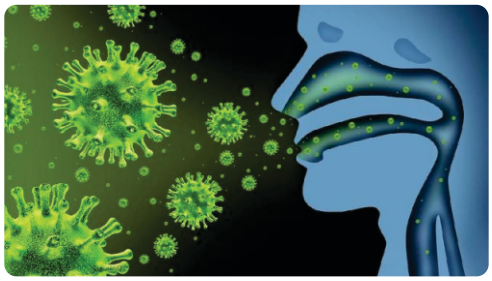
Rabithah Ma'ahid Islamiyah Pengurus Besar Nahdlatul Ulama
(RMI PBNU)

H. Abdul Ghofarrozin
Ketua

RABITHAH MA'AHID ISLAMIYAH PENGURUS BESAR NAHDLATUL ULAMA RMI-PBNU

Khabib Sholeh
Sekretaris

TANYA JAWAB TENTANG COVID-19



1. Apakah Virus Corona itu?

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19).

2. Bagaimana Penularan Covid-19

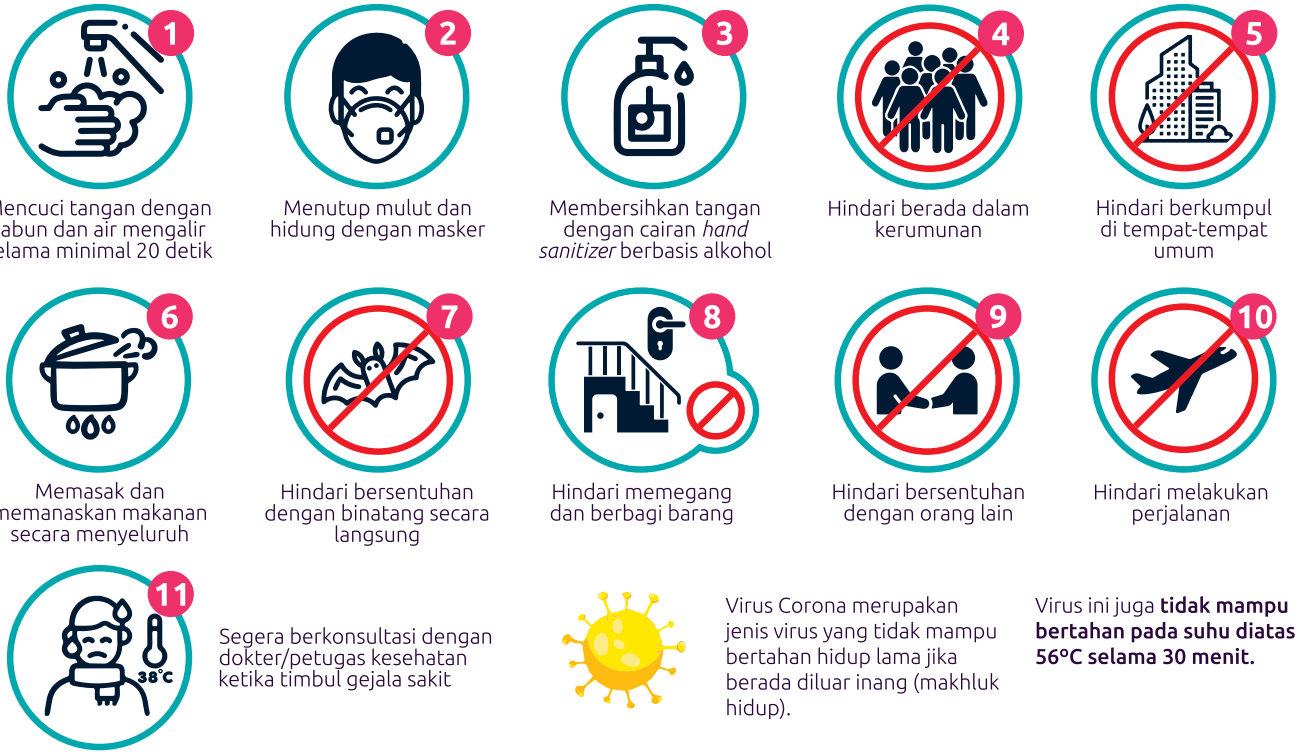
Saat ini penularan yang sudah disepakati adalah cara penularan melalui "droplet". Droplet adalah cairan tubuh yang kita keluarkan saat kita batuk, bersin, atau berbicara. Bila kita terinfeksi SARS-CoV2, maka droplet yang kita keluarkan akan berisi virus. Droplet dapat meloncat sampai sekitar 1,5-2 meter dari seseorang yang mengeluarkannya, kemudian mendarat di lantai atau di tempat-tempat sekitarnya.

3. Bagaimana Mencegah Menderita Sakit COVID-19?

Untuk mencegah agar kita tidak menderita sakit COVID-19, ada 2 level pencegahan yang dapat kita lakukan.

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer berfungsi untuk mencegah agar kita tidak tertular.

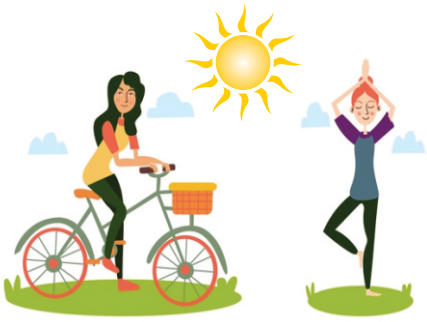


Virus Corona merupakan jenis virus yang tidak mampu bertahan hidup lama jika berada diluar inang (makhluk hidup).

Virus ini juga **tidak mampu bertahan pada suhu diatas 56°C selama 30 menit.**

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder berfungsi agar bilapun kita tertular, kita tidak akan sakit berat.



Beraktifitas di bawah sinar matahari selama sekitar 15-30 menit antara jam 09.00 s/d 15.00 WIB.

Rutin Berolahraga

Makan sehat dan bergizi

Tidur cukup dan teratur

SEMANGAT SEHAT !

Hidup Bersih dan Sehat, Jaga Kesehatan & Tingkatkan Imunitas, Jaga Jarak Fisik, Rajin Cuci Tangan, Memakai Masker Patuhi Ketentuan Protokol Kesehatan

4. Bagaimana Gejalanya?

Batuk dan Pilek

Demam

Sakit Tenggorokan

Letih dan Lesu

Gangguan Pernafasan

Virus ini menyebabkan timbulnya Pneumonia yaitu infeksi atau peradangan akut di jaringan paru-paru

5. Apa arti kata OTG, ODP, PDP, kontak erat dan kasus terkonfirmasi?

(Menurut Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 yang dikeluarkan Kemenkes RI).

1. OTG : Orang Tanpa Gejala

Seseorang yang merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 tetapi tidak menunjukkan gejala maupun tanda-tanda sakit.

2. ODP : Orang Dalam Pemantauan

Ada dua kriteria ODP :

1. Mengalami / riwayat demam (≥38oC)
gejala tidak ada penyebab lain
secara gambaran klinis yang meyakinkan
& pada 14 hari terakhir, sebelumnya memiliki
riwayat perjalanan / tinggal
di negara/wilayah terkonfirmasi covid-19

2. Orang yang mengalami gejala
dan pada 14 hari terakhir
sebelumnya memiliki riwayat
kontak dengan
kasus konfirmasi COVID-19.

3. PDP : Pasien Dalam Pengawasan

Ada tiga kriteria PDP :

1. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam (≥38oC) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda ringan hingga berat, tak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan, pada 14 hari terakhir sebelumnya memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang terkonfirmasi.
2. Orang dengan demam (≥38oC) atau riwayat demam atau ISPA DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, ATAU
3. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit, tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

Daftar negara/wilayah yang mengalami infeksi lokal dapat dilihat pada situs
http://infeksiemerging.kemkes.go.id

Termasuk kontak erat adalah :

1. Petugas kesehatan yang
memeriksa, merawat,
mengantar
dan membersihkan ruangan
di tempat perawatan kasus
tanpa menggunakan
APD sesuai standar.

2. Orang yang berada dalam
suatu ruangan yang sama
dengan kasus (termasuk tempat
kerja, kelas, rumah, acara besar)
dalam 2 hari sebelum
kasus timbul gejala dan hingga
14 hari setelah kasus timbul gejala.

3. Orang yang bepergian
bersama (radius 1 meter) dengan
segala jenis alat angkut/kendaraan dalam
2 hari sebelum kasus timbul gejala
dan hingga 14 hari setelah
kasus timbul gejala.

Yuk Jaga Jarak !!

Kasus Konfirmasi

Pasien/ orang yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan RT-PCR.

6. Apa yang harus saya lakukan jika saya mungkin terinfeksi COVID-19?

Segera pergi ke tempat pelayanan kesehatan setempat untuk evaluasi lebih lanjut. Hal ini terutama bila Anda adalah kontak erat pasien yang terkonfirmasi positif , dan selalu menggunkan masker

7. Apakah tersedia obat atau vaksin untuk COVID-19?

Saat ini belum ada pengobatan antivirus khusus terhadap COVID-19.

Vaksin untuk COVID-19 sedang dikembangkan, namun kemungkinan masih perlu waktu lama untuk dapat digunakan dengan aman oleh masyarakat luas.

8. Apakah merokok mempengaruhi sistem kekebalan Anda?

Merokok merusak sistem kekebalan alamiah saluran pernapasan.

9. Bagaimana mencegah infeksi COVID-19 selama perjalanan?

Patuhi protokol kesehatan yang telah diatur, selalu menggunakan masker.

Usahakan menggunakan kendaraan dengan ventilasi udara yang baik.

10. Bagaimana anda mencegah penularan kepada orang lain saat Anda sakit?

Ikutilah protokol yang ditentukan oleh pelayanan kesehatan.

KARTU SKRINING KESEHATAN SANTRI

Nama :
NIK :
Tanggal Lahir :
No Telpon/Hp :
Alamat :

FORMULIR DETEKSI DINI CORONA VIRUS DISEASES (COVID19)

GEJALA

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Demam/ Riwayat demam(suhu tubuh ≥37,5 derajat celcius)< 2 minggu		
2	Batuk/pilek/nyeri tenggorokan < 2 minggu		
3	Sesak Nafas		

FAKTOR RISIKO

NO	Pertanyaan Faktor Risiko dalam 2 minggu ini	Ya	Tidak	tanggal	Ket
a.	Pernah Kontak dengan pasien Covid-19				
b.	Berasal atau riwayat bepergian dari Zona Merah				
c.	Pernah bepergian ke RS				
d.	Pernah menjalani rapid tes				
e.	Pernah menjalani swab tes				
f.	Berstatus ODP				
g.	Berstatus PDP				
h.	Pernah dirawat Covid-19 (positif)				

Pemantauan Suhu dalam 14 hari

Hari Ke	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Suhu														

Mengetahui
Ketua RT setempat

(.....)

orang tua/ wali santri

(.....)

Ket:
NIK : No Induk Kependudukan
ODP : Orang dalam Pemantauan
PDP : Pasien Dalam Perawatan

KARTU PEMANTAUAN
KESEHATAN SANTRI

Kartu Pemantauan
Kesehatan Santri

Nama		
Kamar		
Hari/Tanggal		
Suhu		
Keluhan*	Ya	Tidak
Batuk		
Sesak Nafas		
Diare		

Beri tanda (✓)pada kolom di bawah " Ya atau Tidak "

Catatan : Kartu ini memang dibuat lepas, agar tidak bolak-balik, untuk mengurangi resiko menjadi media penularan.

PANDUAN
MENU MAKAN SEHAT DAN MEMPERKUAT SISTEM IMUN BERBASIS PANGAN LOKAL

Menu Makan Santri

Menu makanan santri dirancang berdasarkan pedoman gizi seimbang dan menggunakan pangan lokal yang dapat meningkatkan sistem imun. Menu makanan ini dapat digunakan pada kondisi normal dan juga pada masa pandemic COVID-19. Menu makanan santri sudah disesuaikan dengan kondisi pesantren pada umumnya yang menerapkan prinsip 'sederhana dan bergizi'. Pada tabel contoh menu memang tidak ada makanan selingan, karena biasanya pesantren hanya menyediakan makanan pokok tiga kali sehari saja.

TABEL CONTOH MENU HARIAN SANTRI

Hari	Waktu	Menu
Senin	Pagi	Mihun goreng (Kubis + wortel) Telur bumbu bali
	Siang	Sambel goreng kentang capjay kuah (wortel, sawi, kubis)
	Malam	Oseng buncis Semur Tahu
Selasa	Pagi	Tempe Tepung Mie kuning goreng + tauge
	Siang	Bayam Bening (Bayam dan wortel) Bakwan jagung
	Malam	Lele mangut + daun singkong
Rabu	Pagi	Ayam Bakar Mie kuning kuah (sawi hijau)
	Siang	Sayur Asem (Kacang panjang+jagung)
	Malam	Pindang goreng Oseng Kangkung Tahu bumbu bali
Kamis	Pagi	Sayur santan Jipang Tahu isi/Tahu Tepung
	Siang	Sop (Jagung pipil+wortel) Tempe bumbu bali
	Malam	Ikan laut bumbu merah Oseng sawi hijau
Jumat	Pagi	Pecel (Bayam + Tauge+Kubis) Telur dadar
	Siang	Mie kuning goring (kubis + wortel Oseng Tahu)
	Malam	Semur bakso oseng
Sabtu	Pagi	Telur orak arik Sop singkong, wortel dan kubis
	Siang	Sayur Lodeh Tempe goreng
	Malam	Ayam Bumbu Bali oseng tauge
Ahad	Pagi	Kare tempe Oseng jagung+wortel
	Siang	Telur dadar Oseng bayam
	Malam	Oseng tahu+tauge Tempe tepung

Menu makanan sangat erat kaitannya dengan harga bahan makanan, sehingga sangat penting untuk melakukan pemorsian yang tepat baik dari segi harga maupun dari segi gizi.

INFORMASI
INFORMASI KANDUNGAN GIZI MAKANAN LOKAL

	Air (g)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Abu (g)	Kalsium (mg)	Fosfor (mg)	Besi (mg)	Natrium (mg)	Kalium (mg)	Tembaga (mg)	Seng (mg)	Retinol (mcg)	Beta-Karoten (mcg)	Karoten Total (mcg)	Thiamin (mg)	Riboflavin (mg)	Niasin (mg)	vitamin C (mg)
Tempe kedelai murni	55,3	201	20,8	8,8	13,5	1,4	1,6	155	326	4	9	234	0,57	1,7	-	-	-	0,19	0,59	4,9	-
Gembili	66,4	131	1,1	0,2	31,3	1,1	1	14	56	0,6	10	200	0,2	0,3	-	-	-	0,08	-	0,9	4
Bengkuang	85,1	59	1,4	0,2	12,8	1	0,5	15	18	0,6	2	244,3	0,1	0,3	-	-	-	0,04	0,1	0,2	20
Garut / arrowroot	73,5	102	1	0,2	24,1	1,7	1,2	28	35	1,7	36	626,6	0,2	0,8	-	15	-	0,06	0,1	2,3	2
Ubi jalar putih	77,8	88	0,4	0,4	20,6	4	0,8	30	10	0,5	2	4	0,1	0,2	-	13	264	0,25	0,06	0,5	36
Madu	20	294	0,3	-	79,5	0,2	0,2	5	16	0,9	6	26,9	0,04	0,2	-	-	-	-	0,04	0,1	4
buah bit	87,6	41	1,6	0,1	9,6	2,6	1,1	27	43	1	29	404,9	0,2	0,7	-	-	20	0,02	0,05	0,3	10
kacang hijau, rebus	71,3	109	8,7	0,5	18,3	1,5	1,2	95	149	1,5	447	657,8	1,4	2,8	-	18	120	0,12	0,04	0,4	3
kacang merah kering, rebus	59,6	158	10,3	0,9	28,2	2,6	1	160	149	3,7	6	311	0,27	1,5	-	-	-	0,2	0,09	0,8	-
kacang kedelai, rebus	56,8	189	20,2	8,2	12,7	1,6	2,1	91	270	3,9	181	615	1,3	3,7	-	4	15	0,2	0,04	0,5	-
kacang tanah, rebus dengan kulit	40,2	360	13,5	31,2	12,8	-	2,3	42	177	1,4	32	483	1,6	2	-	-	-	0,44	0,13	9	5
kwaci	9,9	515	30,6	42,1	13,8	13,6	3,7	54	312	6,2	124	448,6	0,65	9,7	-	-	-	0,02	0,19	0,3	-
buncis, segar	89,6	34	2,4	0,3	7,2	1,9	0,5	101	42	0,7	8	250	0,07	0,3	-	772	550	0,05	0,4	2,8	11
jamur kuping	14,9	294	16	0,9	64,6	46,5	3,6	51	223	6,7	174	726,1	0,29	5,5	-	11	-	0,11	0,6	2,7	-

daftar pustaka

Ali, Hasannudin, Menakar Jumlah Jamaah NU dan Muhammadiyyah, 2017
https://hasanuddinali.com/2017/01/19/menakar-jumlah-jamaah-nu-dan-muhammadiyah/

Baxmann, A.C., Mendonca, C.O.G., and Heilberg, I.P., Effect of vitamin C supplements on urinary oxalate and pH in calcium stone-forming patients. Kidney International, Vol. 63 (2003), pp. 1066–1071
Carr, A.C., LETTER: A new clinical trial to test high-dose vitamin C in patients with COVID-19
Critical Care (2020) 24:133 https://doi.org/10.1186/s13054-020-02851-4 Ferraro, P.M., Curhan, G.C., Gambaro, G., and Taylor, E.N. Total, Dietary, and

Supplemental Vitamin C Intake and Risk of Incident Kidney Stones. Am J Kidney Dis. 2016 March; 67(3): 400–407. doi:10.1053/j.ajkd.2015.09.005.
Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

(P2P). PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DISESASE (COVID-19) Revisi 4, per 27 Maret 2020

McKenna, S. What COVID-19 Antibody Tests Can and Cannot Tell Us Assays that detect prior novel coronavirus infections could reveal the extent of outbreaks. But they may give individuals false security. https://www.scientificamerican.com/article/what-covid-19-antibody-tests-can-and-cannot-tell-us/. Diakses 5 Juni 2020

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2020. Rapid Expert Consultation on SARS-CoV-2 Survival in Relation to Temperature and Humidity and Potential for Seasonality for the COVID-19 Pandemic (April 7, 2020).

Washington, DC: The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/25771. National Collaborating Centre for Environmental Health. COVID-19 and outdoor safety:

Considerations for use of outdoor recreational spaces. https://ncceh.ca/documents/guide/covid-19-and-outdoor-safety-considerations-use-outdoor-recreational-spaces. Diakses 5 Juni 2020

Prata, D.N., Rodrigues, W., Bermejo, P.H. Temperature significantly changes COVID-19 transmission in (sub) tropical cities of Brazil. Science of the Total Environment 729 (2020) 138862. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138862

Santa Cruz Sentinel. Outdoor COVID-19 transmission is negligible. Letters to the editor May 17, 2020. https://www.santacruzsentinel.com/2020/05/17/letter-outdoor-covid-19-transmission-is-negligible/

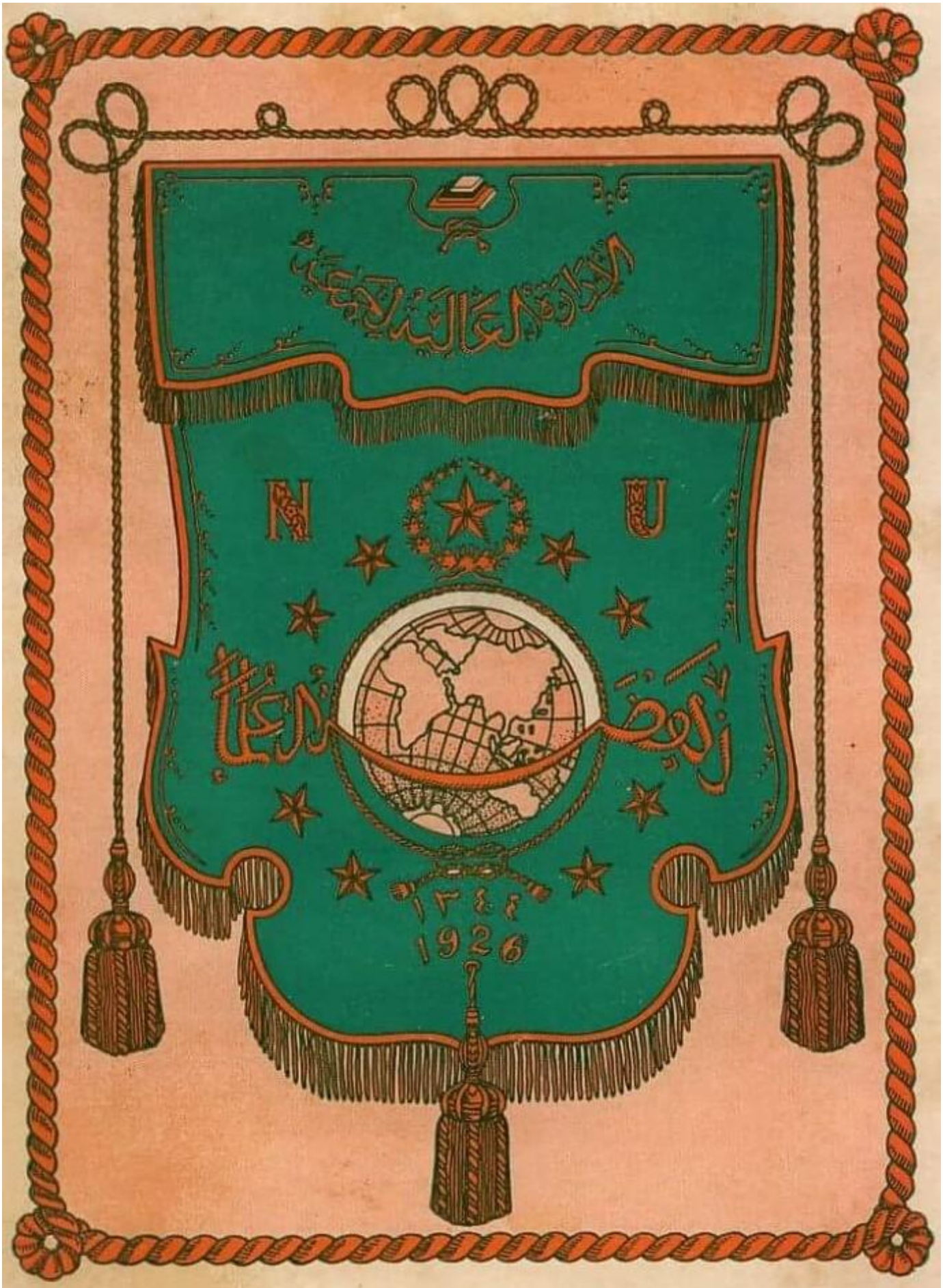
Shendruk, A., McDonnell, T. Coronavirus antibody tests aren't as accurate as they seem. https://qz.com/1848674/how-to-interpret-the-specificity-sensitivity-of-antibody-tests. Diakses 5 Juni 2020

Straiton, J. False negatives: how accurate are PCR tests for COVID-19? https://www.biotechniques.com/coronavirus-news/news_false-negatives-how-accurate-are-pcr-tests-for-covid-19/. Diakses 5 Juni 2020

Watson, J., Whiting, P.F., Brush, J.E. Practice pointer: Interpreting a covid-19 test result. BMJ 2020;369:m1808 doi: 10.1136/bmj.m1808 (Published 12 May 2020)

Wu, Y., Jing, W., Liu, J., Ma, Q., Yuan, J., Wang, Y., Du, M., Liu M. Effects of temperature and humidity on the daily new cases and new deaths of COVID-19 in 166 countries. Science of the Total Environment 729 (2020) 139051. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139051

http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public



Pandji-pandji N.U, tjiptaan asli oleh K.H. Riduan, Bubutan Surabaya th. 1926.

نهضة العلماء
N U